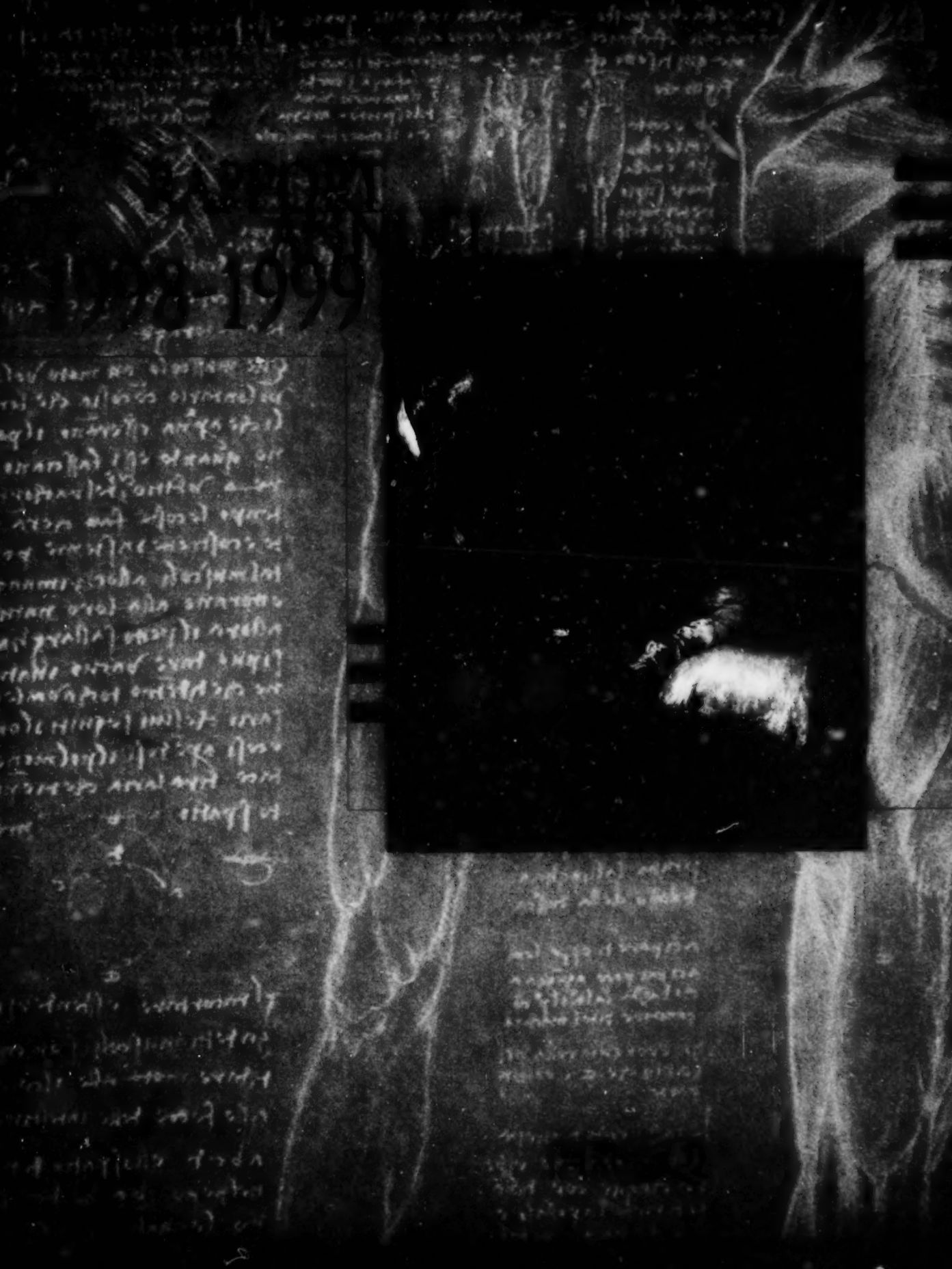


100-04768/

Le 11 juin 1999

Monsieur Jean Rochon
Ministre responsable de la Recherche,
de la Science et de la Technologie
Complexe H
875, Grande-Allée Est, bureau RC02
Québec, Québec
G1R 4Y8

Monsieur le Ministre,

Au nom du conseil d'administration du FRSQ, nous sommes heureux de vous transmettre le présent rapport annuel pour l'exercice financier se terminant le 31 mars 1999.

Nous profitons de l'occasion pour vous exprimer toute notre reconnaissance, ainsi qu'au gouvernement du Québec, pour l'effort considérable que vous avez déployé au cours de la dernière année pour rehausser le soutien à la recherche et à l'innovation et en accroître les retombées pour la collectivité. Nous sommes persuadés de la nécessité de doter le Québec des moyens nécessaires pour augmenter notre capacité de recherche et saisir toutes les occasions pour en maximiser la portée sur les soins de santé et la prospérité du Québec. À cet égard, nous partageons votre volonté de doter le Québec d'une politique scientifique adaptée aux besoins et opportunités de notre époque et nous sommes heureux de contribuer, dans notre mesure, à sa conception et à sa mise en œuvre.

Vous remerciant de votre appui et de votre écoute, nous vous prions d'agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de nos sentiments respectueux.

Le directeur général,

Pierre Boyle, Ph.D.

Le président,

Michel A. Bureau, M.D.

TABLE DES MATIÈRES

ÉNONCÉ DE MISSION ET STRATÉGIES D'ACTION 3

Mandat 3

Principes directeurs 3

Stratégies de soutien à la recherche 4

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION 6

FAITS SAILLANTS ET PRINCIPALES RÉALISATIONS 1998-1999 7

Programmes 7

Le développement de partenariats – une réponse adaptée à une demande diversifiée 10

Représentation et rayonnement 11

Mandats spéciaux 11

Régie interne – démarrage d'un rajeunissement majeur des systèmes d'information et simplification des processus de traitement et d'évaluation des demandes 11

BOURSES ET SUBVENTIONS : QUELQUES STATISTIQUES 13

La répartition des octrois du FRSQ selon les catégories de programmes en 1998-1999 13

Les subventions aux centres de recherche 14

Les subventions aux groupes de recherche 15

Les subventions aux réseaux provinciaux thématiques de recherche 15

Liste des équipes de recherche 16

Sommaire des bourses et subventions octroyées pour l'exercice 1998-1999 18

Taux de passage et taux de financement des candidats aux programmes de bourses de formation, de subventions de projets et de chercheurs-boursiers 20

L'ÉVALUATION PAR LES PAIRS: UN GAGE D'EXCELLENCE 21

ÉTATS FINANCIERS DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 1999 31

Dépôt légal – 1999
Bibliothèque nationale du Québec
ISBN 2-550-34604-1

ÉNONCÉ DE MISSION ET STRATÉGIES D'ACTION

Le Fonds de la recherche en santé du Québec (FRSQ) est un organisme à but non lucratif instauré en vertu de la Loi visant le développement scientifique et technologique du Québec (1983, c.23). Le Fonds est mandataire du gouvernement du Québec et est dirigé par un conseil d'administration dont les membres sont nommés par arrêté en conseil. Le Fonds n'est pas un conseil de recherche mais bien un fonds dont la mission est de contribuer au développement de la recherche scientifique et technologique dans le domaine de la santé au Québec dans le but d'améliorer la santé des personnes et des populations et de participer au développement économique du Québec.

MANDAT

- Assurer la promotion de la recherche en santé (réalisée au Québec) en tant qu'investissement collectif par ses activités de rayonnement, de communication et de représentation;
- voir au développement harmonieux de la recherche en santé en favorisant la concertation entre les partenaires dans la consolidation d'axes prioritaires de recherche et en contribuant à l'éclosion et au maintien des conditions de succès de la recherche moderne;
- en collaboration étroite avec les milieux universitaires, assurer au Québec une main-d'œuvre scientifique de haut calibre en quantité suffisante dans le domaine de la santé, notamment par ses programmes de soutien à la formation et par ses programmes de soutien au développement de carrières de chercheurs;
- contribuer au maintien d'un financement adéquat pour la recherche en santé notamment par ses propres programmes de subventions à effet de levier et par une stratégie d'intéressement à l'égard de nouveaux partenaires financiers des secteurs public et privé;
- assurer, par ses mécanismes d'évaluation par les pairs, le respect des plus hauts standards scientifiques et éthiques dans la réalisation des activités de recherche en santé;
- maximiser les retombées de la recherche sur l'amélioration de la santé et du système de soins, et sur le développement économique en favorisant à la fois le transfert des connaissances aux décideurs cliniques et administratifs, de même que le transfert technologique aux applications à portée économique.

PRINCIPES DIRECTEURS

- Le FRSQ reconnaît la contribution essentielle de la recherche dans l'enrichissement des connaissances menant à l'identification et à la mise à jour des priorités sanitaires du Québec;
- le FRSQ tient aussi compte des priorités de la Politique de santé et bien-être dans l'établissement de ses programmes;
- le FRSQ réalise sa mission par le soutien à la recherche libre et à la recherche thématique;
- le FRSQ est sensible aux retombées de la recherche sur la santé des populations, sur les services de santé et sur le développement économique.

STRATÉGIES DE SOUTIEN À LA RECHERCHE

Approche structurante à effet de levier

Pour réaliser sa mission, le FRSQ s'est doté de programmes structurants, qui constituent la pierre angulaire de son intervention. Contrairement aux autres organismes subventionnaires, le FRSQ subventionne directement peu de projets de recherche; il finance plutôt des infrastructures qui facilitent l'obtention de subventions aux projets et de contrats de recherche. Les deux principales infrastructures et priorités du FRSQ sont: le programme de chercheurs-boursiers (et formation de chercheurs) et le programme de soutien aux centres de recherche. La troisième infrastructure, plus récente, que sont les réseaux thématiques de recherche, vise à développer une plus grande synergie entre chercheurs de divers milieux œuvrant dans les domaines identifiés comme priorités de santé au Québec.

Outre ces trois types de programmes structurants, le FRSQ maintient plus d'une quinzaine de programmes de diverse importance dont huit offrent des bourses d'initiation ou de formation à la recherche. Le conseil d'administration du FRSQ révise périodiquement ces divers programmes.

Promotion et protection de la mission recherche dans les établissements de santé ayant un statut académique

Les établissements désignés Centre Hospitalier Universitaire (CHU), Institut Universitaire (IU) et Centre Affilié Universitaire (CAU) se distinguent des autres établissements du réseau de la santé et des services sociaux par leurs responsabilités en matière d'enseignement et de recherche. La recherche fait partie des activités normales de ces établissements, et à ce titre bénéficie du soutien actif du conseil d'administration de l'établissement qui, en acceptant le statut académique désigné, s'y est engagé.

Le FRSQ s'assurera que chaque CHU, IU, et CAU abritant une de ses infrastructures de recherche, dispose d'une politique institutionnelle de développement et de soutien à la recherche qui, par des mesures concrètes, exprime de façon tangible l'engagement de l'établissement à l'égard de la recherche en santé.

Concertation et consolidation des axes prioritaires de recherche

Les bailleurs de fonds publics et privés ont de plus en plus tendance à financer la recherche thématique, organisée dans des centres bénéficiant d'une masse critique suffisante de chercheurs et de clientèles, et capables d'aborder une problématique à la fois sous ses aspects de recherche fondamentale, clinique et épidémiologique/évaluative. De plus, la pression sur les finances publiques et les impératifs de rentabilité des investissements privés exigent une plus grande efficience dans l'utilisation des ressources consacrées à la recherche.

Enfin le phénomène de mondialisation des marchés touche aussi la recherche et nous invite à consolider nos acquis, à favoriser la complémentarité pour permettre aux chercheurs québécois et aux centres de recherche où ils œuvrent, de mieux compétitionner collectivement à l'échelle mondiale.

Dans ce contexte, le FRSQ favorisera, par ses mécanismes de financement, un développement planifié de la recherche au sein des centres de recherche de même affiliation universitaire. Ainsi, chaque centre et institut préparera un plan de développement identifiant ses axes prioritaires de recherche, en concertation étroite avec l'université à laquelle le centre est affilié. Cet effort de consolidation et de concertation devrait permettre aux centres de recherche l'accès à un soutien durable du FRSQ dans les secteurs dans lesquels ils auront choisi d'exceller.

Synergie avec les partenaires

Les premiers partenaires du FRSQ sont les universités. En plus de leur rôle de premier plan dans la formation des chercheurs, ces dernières sont les acteurs les plus importants en termes financiers pour la recherche, y consacrant plus de 20 % de leurs ressources. Le FRSQ est conscient des fortes pressions budgétaires qui s'exercent sur les universités et des dangers que cela représente pour le développement de la recherche et du savoir. Travaillant étroitement avec les vice-rectorats à la recherche de même que de façon particulière avec les facultés de médecine, médecine dentaire, sciences infirmières, pharmacie, sciences de la réadaptation et les autres disciplines qui consacrent des ressources importantes à la recherche en santé, le FRSQ entend tout faire pour protéger les acquis de la recherche en milieu universitaire.

Les partenaires tout aussi importants sont les hôpitaux et autres établissements du réseau de la santé abritant une infrastructure de recherche du FRSQ. Ces institutions contribuent directement et indirectement au développement, au soutien et au financement des activités de recherche.

De plus, en raison de leur rôle dans l'organisation des services, dans la planification des effectifs médicaux (dont ceux œuvrant en recherche) et dans le développement des CHU, IU, et CAU, certaines régies régionales de la santé et des services sociaux deviennent de nouveaux partenaires du FRSQ pour le développement de la recherche en santé.

Complémentarité avec les autres organismes subventionnaires

Le Conseil québécois de la recherche sociale (CQRS), et le Fonds pour la formation de chercheurs et l'aide à la recherche (FCAR) constituent les autres organismes gouvernementaux du Québec qui travaillent en étroite collaboration avec le FRSQ. Le FCAR est devenu le guichet unique des bourses de formation en santé, en concertation avec le FRSQ. Pour sa part, le CQRS collabore avec le FRSQ notamment dans le financement conjoint de projets de recherche en santé mentale. Cette collaboration est appelée à s'accentuer compte tenu de l'élargissement du concept de santé et de la diversification des stratégies d'intervention ayant une portée sanitaire.

Sur la scène canadienne, le Conseil de recherches médicales du Canada (CRM) et le Programme national de recherche et de développement en matière de santé (PNRDS) de Santé Canada sont les principaux alliés dans la mission du FRSQ. Les fondations consacrant des fonds à la recherche en santé et tout particulièrement celles dotées de comités d'évaluation par les pairs sont également des partenaires du FRSQ. Le CRM et les organismes subventionnaires financent surtout les projets de recherche et le FRSQ, les infrastructures du Québec.

Facilitateur des liens université-industrie-centre de recherche

Le FRSQ crée, par les centres et les scientifiques qu'il soutient, «un parc virtuel» d'infrastructures scientifiques propice au transfert technologique du chercheur à l'industrie et stimule l'investissement de l'industrie dans les centres de recherche du Québec. À cette fin, le FRSQ favorisera le développement de politiques et de mécanismes susceptibles de promouvoir ce maillage dans le réseau du ministère de la Santé et des Services sociaux.

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Monsieur Michel A. Bureau

Président

Fonds de la recherche
en santé du Québec
Faculté de médecine
Université de Sherbrooke

Madame Marielle Gascon-Barré

Vice-présidente*

Université de Montréal
Centre hospitalier de l'Université
de Montréal
Hôpital Saint-Luc

Monsieur Pierre Boyle

Directeur général

Fonds de la recherche
en santé du Québec

Madame Margaret R. Becklake

Co-directrice – Laboratoire
de recherche pulmonaire

Professeur – Département
d'épidémiologie et
de biostatistiques
Université McGill

Monsieur Hugues Cormier

Directeur

Centre de recherche
Fernand-Seguin
Hôpital Louis-H. Lafontaine

Monsieur Jean-Claude Forest

Vice-doyen à la recherche

Faculté de médecine
Université Laval

Monsieur Samuel O. Freedmen

Directeur

Institut de recherche médicales
Lady Davis
Hôpital Général Juif de Montréal

Madame Nicole Gallo-Payet

Professeur titulaire

Département de médecine
Université de Sherbrooke

Monsieur Jacques Gauthier

Vice-président exécutif

CQI-Biomed international inc.

Madame Kathleen Glass

Professeur adjointe

Département de génétique
humaine
Université McGill

Monsieur Réjean Hébert

Directeur

Centre de recherche
en gérontologie et gériatrie
Institut universitaire
de gériatrie de Sherbrooke

Madame Sylvie Marcoux

Groupe de recherche
en épidémiologie
Hôpital St-Sacrement
Département de médecine
sociale et préventive
Université Laval

Monsieur Jean-Lucien Rouleau

Institut de cardiologie de Montréal
Professeur titulaire
Département de médecine
Université de Montréal

Monsieur Julien Veilleux

Directeur des services professionnels

Hôpital Laval

Monsieur Pierre Joubert

Observateur

Directeur
Direction de la recherche
et de l'évaluation du MSSS

Monsieur Robert Perreault

Observateur CQRS

Direction de la santé publique

** Mme Gascon-Barré a occupé le poste de vice-présidente jusqu'en janvier 1999.*

PROGRAMMES

ADAPTATION DE CERTAINS PROGRAMMES À DES BESOINS CHANGEANTS

■ Programme conjoint FRSQ-CQRS de subventions de recherche en santé mentale

Après huit ans de fonctionnement, et suite à une analyse rigoureuse en cours d'année, le FRSQ, le Conseil québécois de la recherche sociale (CQRS) et le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) ont résolu conjointement de revoir ce programme en profondeur et de n'accorder, à compter de cette année, leur soutien financier qu'aux seuls projets s'adressant à des problèmes ou situations vécus par des personnes présentant des troubles graves et persistants de santé mentale. Ce programme comporte dorénavant deux volets, soit un premier volet ciblant l'interrelation des facteurs biologiques, psychologiques, sociaux et culturels contribuant aux troubles graves et persistants de santé mentale; et un deuxième volet ciblant les projets portant sur divers éléments reliés à la transformation des pratiques auprès de la clientèle ciblée, à la transformation des environnements et à l'adaptation sociale de ces personnes.

■ Programme des centres

FINANCEMENT DES CENTRES

Le financement des centres de recherche, demeuré inchangé depuis sa conception il y a 15 ans, a fait l'objet de divers scénarios. Après consultations, il a été convenu de solliciter l'appui du ministère mandataire pour rehausser dès l'an prochain le niveau de financement des centres, tout en retenant le principe que l'octroi aux différents centres, d'un niveau de financement rehaussé, serait relié à leur performance scientifique.

ÉTHIQUE DE RECHERCHE ET INTÉGRITÉ SCIENTIFIQUE

À la suite des travaux du comité aviseur du conseil d'administration du FRSQ en matière d'éthique et d'intégrité scientifique, il a été convenu que le rôle du FRSQ en cette matière devait se centrer essentiellement sur l'évaluation périodique de la qualité et de l'intégrité des processus de gestion de plaintes à l'intérieur de ses centres, le FRSQ ne disposant pas de mandat légal pour faire enquête dans de tels cas. Il a été aussi convenu que l'élaboration de standards en matière d'éthique à l'intention des centres de recherche et leur mise en œuvre à l'intérieur de ces centres constituaient des rôles de premier plan pour le FRSQ. Ces standards seront connus et diffusés au cours du deuxième trimestre de l'année 1999-2000. Enfin, un groupe de travail a été mis sur pied pour explorer diverses voies de solutions en vue d'accélérer et de faciliter l'évaluation éthique de projets multicentriques impliquant notamment les centres de recherche soutenus par le FRSQ. Ce groupe déposera ses recommandations au conseil d'administration du FRSQ au cours du deuxième trimestre de 1999-2000.

DES NOUVEAUX PROGRAMMES EN RÉPONSE À DE NOUVEAUX DÉFIS

Pas moins de quatre nouveaux programmes ont vu le jour au cours de l'année 1998-1999; les travaux en vue de l'introduction d'un cinquième nouveau programme sont bien amorcés et devraient se conclure en début d'année 1999-2000.

■ Bourses de formation de deuxième et de troisième cycle en recherche en santé pour les étudiants inscrits à un diplôme de M.D.-M.Sc. ou de M.D.-Ph.D.

Le développement d'une masse critique suffisante de médecins chercheurs constitue un des éléments essentiels au développement de notre capacité de recherche en santé. Or, les facultés de médecine du Québec ont développé au cours des dernières années des programmes de formation de deuxième ou troisième cycle pour étudiants inscrits à un programme de premier cycle universitaire en médecine. À la demande de celles-ci, et de concert avec leurs représentants, le FRSQ a introduit un programme de bourses de formation s'adressant à ces étudiants, et visant à recruter et à maintenir une cohorte suffisante de médecins chercheurs au Québec. Un suivi régulier de ces deux nouveaux programmes sera mis en œuvre par le FRSQ pour vérifier l'efficacité de ces programmes à répondre aux besoins du milieu en cette matière.

■ **Programme temporaire de soutien salarial aux chercheurs**

Dans le contexte de la crise budgétaire que vivent les universités, les chercheurs chevronnés qui arrivent au terme des programmes de chercheurs-boursiers sont souvent confrontés à une situation de précarité salariale et professionnelle, étant donné la quasi-absence de postes universitaires qui normalement leurs seraient réservés. Cette situation critique constitue une menace sérieuse aux retombées des investissements de longue date du FRSQ dans les programmes des chercheurs-boursiers; ainsi, le FRSQ a décidé, suite à une réallocation de fonds, d'offrir à un certain nombre de ces chercheurs, en collaboration avec leur université et leur hôpital d'affiliation, un soutien salarial temporaire pour une durée maximale de deux ans. L'objectif de ce programme est non seulement de dépanner les chercheurs ainsi confrontés à une situation de précarité, mais aussi de sensibiliser les autorités gouvernementales à l'importance et à l'urgence d'un engagement financier ferme pour résoudre de façon efficace et durable ce problème grave qui menace notre capacité à attirer et surtout à retenir des chercheurs de premier plan au Québec.

■ **Programme de collaboration France-Québec en matière de recherche sur le vieillissement**

À la suite d'une entente intervenue en cours d'année entre le FRSQ, le ministère des Relations internationales du Québec, et le ministère des Affaires étrangères de France (dans le cadre des ententes France-Québec), ce programme vise à soutenir la collaboration entre les chercheurs français et québécois engagés dans la conception et la réalisation conjointe de projets de recherche ayant pour thème le vieillissement et ciblant deux problématiques spécifiques soit : les maladies neurodégénératives et ostéoarticulaires, de même que l'organisation des services de santé aux personnes âgées.

■ **Soutien à la recherche interdisciplinaire**

Le FRSQ, le CQRS et le MSSS sont à concevoir un programme visant à soutenir conjointement la mise sur pied de centres de recherche à caractère interdisciplinaire (santé et social) dans des domaines où l'interdisciplinarité est jugée comme étant un gage de succès, notamment en réadaptation. Il est vraisemblable que le cadre de ce nouveau programme puisse être annoncé au premier trimestre de l'année 1999-2000, permettant ainsi d'envisager le financement des premiers centres interdisciplinaires au cours de l'année financière 1999-2000.

MONITORAGE CONTINU ET ÉVALUATION DES PROGRAMMES DU FRSQ – PREMIERS RÉSULTATS

Dans le cadre de ses orientations stratégiques, le FRSQ s'était engagé à mettre en œuvre un processus de monitorage continu et d'évaluation de ses programmes, dans le but d'en maximiser l'efficacité et d'adapter les programmes aux besoins changeants de la communauté scientifique. Trois programmes ont fait l'objet d'une évaluation en cours d'année alors que des travaux ont été amorcés en vue d'une évaluation systématique de deux autres programmes.

– Les **programmes de chercheurs-boursiers** ont été soumis à une évaluation ciblant à la fois l'évolution des clientèles et les taux de succès depuis leur origine, l'adéquation entre les clientèles visées et les clientèles atteintes, de même que l'analyse des retombées de ces programmes. Les résultats publiés dans la revue *Recherche en santé* de février 1999 ont suscité un vif intérêt dans la communauté. Cette initiative a également permis la constitution d'une banque de données paramétrisées qui pourra être mise à jour annuellement au fil des années, de façon à suivre l'évolution de ce programme, et d'alerter, au besoin, les décideurs à toute situation problématique.

- Une autre étude s'est penchée plus spécifiquement sur les **chercheurs-boursiers cliniciens** qui constituent une préoccupation de longue date du FRSQ. L'étude, entreprise à la suggestion des milieux universitaires, visait à analyser la tendance en regard de l'orientation de recherche des chercheurs-boursiers cliniciens. Les résultats semblent suggérer qu'au fil des années, une proportion croissante des chercheurs-boursiers cliniciens œuvre en recherche fondamentale, au détriment de la recherche clinique. Une enquête plus large auprès de l'ensemble des cliniciens chercheurs au Québec sera réalisée dans le premier trimestre de l'année 1999-2000, de façon à dégager un portrait fiable et cohérent quant aux orientations de recherche de l'ensemble des chercheurs cliniciens et à orienter la direction du FRSQ quant à toute mesure nécessaire pour contrer une éventuelle désaffectation des chercheurs cliniciens pour la recherche clinique. Les résultats de cette étude préliminaire ont également été publiés dans le numéro de février 1999 de *Recherche en santé*.

- **Les programmes des bourses de formation en recherche pour les détenteurs d'un diplôme professionnel en santé** font l'objet d'un questionnement quant à leurs retombées depuis quelques années. Une évaluation récente des retombées de ces programmes depuis leur origine permet de conclure que non seulement une vaste majorité des participants à ces programmes poursuivent ultérieurement une carrière active en recherche mais aussi qu'une proportion surprenante d'entre eux complètent ultérieurement des études supérieures menant à un diplôme de deuxième ou de troisième cycle. Les résultats de cette étude sont publiés dans le numéro de juin 1999 de la revue *Recherche en santé*.

- Le **programme de subventions à l'émergence de la recherche évaluative pratiquée par les intervenants de première ligne** a été initié en 1990, alors que très peu de ces professionnels, notamment en médecine familiale, s'intéressaient à la recherche, situation qui a pu évoluer depuis. Il y a lieu de se demander si les objectifs qui ont prévalu à la mise sur pied de ce programme sont toujours pertinents aujourd'hui, et si le programme tel qu'il existe constitue un moyen efficace de les atteindre. Pour ce faire, un groupe de travail a été constitué par le directeur général dans le but de procéder à une évaluation de ce programme et de lui soumettre ses recommandations avant la fin du premier trimestre de 1999-2000.

- Enfin, un groupe de travail sous la présidence du docteur Réjean Hébert a été constitué pour recommander au directeur général du FRSQ un certain nombre d'indicateurs fiables et valides permettant d'apprécier la performance scientifique des centres de recherche soutenus par le FRSQ. Ce travail de premier plan portant sur une préoccupation que partagent aussi des organismes subventionnaires de l'extérieur du Québec, permettra au FRSQ d'accroître l'importance des éléments objectifs et quantifiables dans le processus d'évaluation de la performance des centres et pourrait, à terme, ouvrir la voie à la mise sur pied d'un système de données comparatives sur la performance des centres de recherche du Québec (et éventuellement ailleurs). Le groupe de travail dont les travaux ont été amorcés en fin d'année 1998-1999 remettra son rapport au directeur général en janvier 2000.

LE DÉVELOPPEMENT DE PARTENARIATS –

une réponse adaptée à une demande diversifiée

Le FRSQ poursuit ses efforts pour développer des partenariats avec divers acteurs du secteur public et du secteur privé en vue de multiplier les sources de soutien à la recherche en santé et de répondre aux besoins de multiples intéressés. Ainsi, au cours de 1998-1999, quatre nouveaux partenariats ont été conclus, deux autres sont en négociation.

NOUVEAUX PARTENARIATS

NOM DU PARTENAIRE	OBJET DU PARTENARIAT	VALEUR FINANCIÈRE
Glaxo Wellcome Canada	Soutien au Réseau thématique de recherche en santé respiratoire	125 000 $ par année pour 3 ans à compter de 1999-2000
	Centres d'excellence en santé respiratoire, Hôpital du Sacré-Cœur et Hôpital Laval	total de 125 000 $ en 1999-2000
SmithKline Beecham Pharma	Soutien au programme de développement rapide de prototype informatique du Réseau thématique de recherche en santé cardiovasculaire	125 000 $ en 1999-2000
Les Facultés de médecine dentaire des universités de Montréal, McGill et Laval	Soutien financier au Réseau thématique de recherche en santé bucco-dentaire	10 000 $ annuellement par chacune des trois facultés
Ministère des Relations internationales du Québec	Soutien au programme de collaboration avec la France en matière de recherche sur le vieillissement	25 000 $ en 1999-2000
	Soutien à l'exploration de la faisabilité d'un site de documentation et d'échange sur Internet entre la France et le Québec en matière d'éthique, de recherche et d'intégrité scientifique	5 000 $ en 1998-1999

EN NÉGOCIATION

NOM DU PARTENAIRE	OBJET DU PARTENARIAT	VALEUR FINANCIÈRE
INSERM	Nouveau programme de collaboration entre réseaux thématiques de recherche du FRSQ et instituts fédératifs de recherche de l'INSERM	125 000 $ annuellement versés respectivement par l'INSERM et par le FRSQ
Constitution d'un fonds de partenariat ACIM/Québec – MSSS – FRSQ – CCP	Constitution d'un fonds majeur visant à soutenir la recherche sur l'utilisation optimale des médicaments, en partenariat avec l'Association canadienne de l'industrie du médicament (chapitre du Québec), le ministère de la Santé et des Services sociaux, le Fonds de la recherche en santé du Québec et le Conseil consultatif de pharmacologie. Programmation attendue à l'été 1999	À déterminer

REPRÉSENTATION ET RAYONNEMENT

- Participation du FRSQ au conseil d'administration de Pharma Vision, regroupant l'industrie pharmaceutique et biotechnologique du Québec;
- participation au Groupe de travail constitué par le Conseil de recherches médicales du Canada en vue de proposer un modèle pour la mise sur pied des Instituts canadiens de recherche sur la santé;
- participation au conseil d'administration provisoire des Instituts canadiens de recherche sur la santé;
- participation au conseil d'administration de Valorisation Québec, organisme constitué par le gouvernement du Québec sous la responsabilité du ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie pour favoriser l'essor de la recherche québécoise, le transfert des connaissances, et la contribution de la recherche à l'enrichissement collectif;
- participation au Comité scientifique aviseur de l'Association internationale des professionnels de la santé en vue du congrès Santé 2000;
- participation à une mission commerciale du Québec en Chine;
- participation à une mission commerciale du Québec en Amérique du Sud.

MANDATS SPÉCIAUX

- La Fondation canadienne pour l'innovation (FCI), dotée d'un fonds de 800 millions de dollars canadiens pour soutenir le développement des infrastructures de recherche au Canada, a annoncé ses premiers concours à la fin de 1997-1998. À la suite d'une entente intervenue entre le gouvernement du Québec et la FCI, le FRSQ fut mandaté pour procéder à l'évaluation des projets québécois soumis dans le cadre de l'un ou l'autre des quatre concours de la FCI, et pour soumettre ses recommandations au ministre de la Santé quant à l'opportunité d'un cofinancement du Québec et à l'appui de ce dernier auprès de la FCI pour ces mêmes projets. Des comités d'experts mettant à contribution des personnes de renom dans diverses disciplines ont œuvré avec rigueur et dévouement pour évaluer l'ensemble des projets québécois. Les résultats à ce jour indiquent que la très vaste majorité des projets appuyés par le Québec auprès de la FCI ont reçu le financement accordé dans le cadre du programme de la relève, de même que dans le cadre des projets totalisant des déboursés de 350000$ ou moins. Pour ce qui est des projets de plus de 350 000 $, l'évaluation se faisait en deux étapes. Seulement 12 des 26 projets de recherche en santé soumis et appuyés par le Québec auprès de la FCI ont été invités par cette dernière au deuxième tour d'évaluation. Les résultats finaux de ce concours seront connus en juin 1999.
- À la demande d'un établissement abritant un des centres soutenus par le FRSQ, la permanence du FRSQ a été amenée à développer un prototype de «tableau de bord» visant à informer de façon régulière le conseil d'administration de l'établissement de la position relative de son centre de recherche en regard d'un certain nombre de paramètres stratégiques en matière de recherche. Les données supportant ce tableau de bord seront transmises périodiquement à l'établissement à compter de l'automne 1999. Cet outil pourrait fort bien s'avérer utile pour d'autres établissements abritant des centres FRSQ, puisqu'il permet en un coup d'œil de situer la position relative d'un centre donné pour l'un ou l'autre des indicateurs d'intérêts. Une étude de faisabilité quant à l'élargissement de ce tableau de bord pour d'autres établissements et centres sera réalisée au cours de l'année 1999-2000.

RÉGIE INTERNE – démarrage d'un rajeunissement majeur des systèmes d'information et simplication des processus de traitement et d'évaluation des demandes

L'année 1998-1999 a été marquée par le début d'un projet majeur de rajeunissement des processus internes du FRSQ en regard d'une part, de la gestion de l'information et d'autre part, du traitement et de l'évaluation des demandes qui lui sont soumises. Cette initiative majeure permettra au FRSQ de se classer, d'ici la fin de l'an 2000, parmi les organismes subventionnaires les plus avancés en terme de gestion et transmission électronique d'informations, et parmi les plus efficaces en terme des processus d'évaluation scientifique.

- Dans un premier temps, des énergies importantes ont été consacrées à reconfigurer les bases de données existantes en un ensemble d'informations plus cohérent et plus facile à gérer pour le suivi et le traitement des demandes et la gestion efficace des ressources financières. Bien qu'il s'agisse là d'une première étape seulement d'un vaste projet de reconfiguration visant l'introduction de nouvelles technologies de l'information, les bénéfices sont déjà palpables au niveau d'une réponse plus rapide aux demandes, aux questions, et aux besoins de la clientèle du FRSQ ainsi qu'une gestion plus efficace des données financières.

  Dans un deuxième temps, l'ensemble du personnel du FRSQ, avec le soutien de ressources externes spécialisées, a été mis à contribution pour concevoir un plan directeur pour l'introduction de nouvelles technologies d'information; celles-ci devraient permettre à terme au FRSQ de traiter et d'évaluer la vaste majorité des demandes, entièrement sur support électronique et donc, sans papier. Ces nouvelles technologies d'information permettront de réduire la charge de travail liée à la préparation et à l'acheminement d'une demande de subvention au FRSQ, et réduire également la tâche des scientifiques appelés à évaluer ces demandes. Ce vaste projet transformera de façon radicale les opérations et les façons de faire du FRSQ en s'inspirant de l'expérience d'autres organismes dont le Fonds pour la formation de chercheurs et l'aide à la recherche (FCAR). Ceci permettra d'accroître la cohérence entre les organismes quant aux informations requises lors de demandes de subventions, de même que de faciliter l'échange électronique et rapide de données pertinentes. La communauté scientifique sera informée à chacune des étapes majeures de réalisation de ce projet.

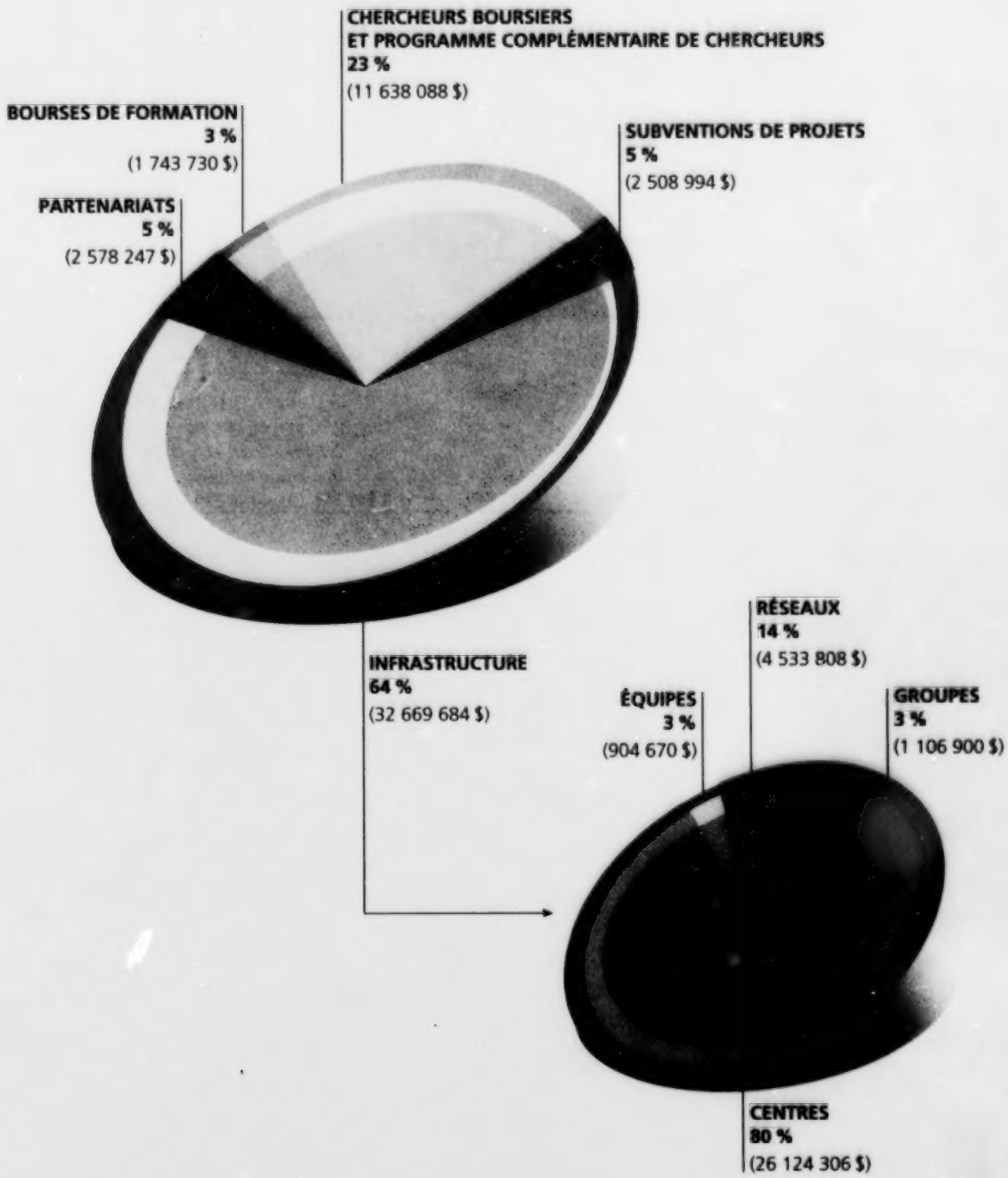
- L'introduction de nouvelles technologies d'information offre aussi au FRSQ à l'instar d'autres organismes comme les *National Institutes of Health*, de tenter de simplifier les processus d'évaluation pour les rendre à la fois moins onéreux pour les demandeurs et moins exigeants pour les évaluateurs, sans compromettre la rigueur scientifique essentielle à la crédibilité de ces processus. Le FRSQ a ainsi amorcé en janvier 1999 une révision complète des processus d'évaluation pertinents aux programmes de bourses et de subventions. Les résultats de cet exercice se traduiront notamment par une simplification des informations requises en vue de l'installation d'un formulaire électronique, par le recours parcimonieux et non plus systématique à des évaluateurs externes, par l'introduction de critères pondérés d'évaluation, et par le ciblage préalable des dossiers qui ne font pas consensus, dossiers qui seraient traités en priorité lors des délibérations en comité plénier. Nous sommes persuadés que les retombées de ces transformations accroîtront la qualité du processus d'évaluation, simplifieront et uniformiseront les exigences à l'endroit des demandeurs, et allégeront la tâche des évaluateurs en diminuant notamment le temps consacré en comité plénier.

- Dans ce même contexte, le FRSQ a procédé à une révision du rôle de ses conseillers scientifiques, de même que des exigences de recrutement pour ces postes. Les conseillers scientifiques du FRSQ ont dorénavant un rôle plus proactif, ont davantage de responsabilités dans la résolution de problèmes, et sont mis à contribution de façon plus importante dans l'analyse critique des processus et orientations du FRSQ et dans l'adaptation de l'organisme aux besoins changeants de la clientèle. Ainsi, il devient essentiel pour le FRSQ que ses conseillers scientifiques soient des chercheurs actifs, dont les capacités d'analyse, la crédibilité scientifique, et le rayonnement dans leurs milieux professionnels sont reconnus. Ces critères seront appliqués graduellement au fur et à mesure que le mandat de certains conseillers arrivera à échéance.

- Dans la foulée des orientations stratégiques 1999-2000, le FRSQ sent le besoin de se doter d'une stratégie de communication pour mieux sensibiliser le public et les décideurs ciblés à l'énorme potentiel de la recherche, et surtout à la nature et aux retombées tant sanitaires qu'économiques des diverses découvertes issues des centres, groupes, et équipes que nous soutenons. À la suite d'une enquête sur les besoins des centres en ce domaine, le FRSQ a amorcé des consultations auprès des ténors de la communication scientifique dans divers média. Cette démarche pourrait donner lieu à une stratégie en plusieurs volets, ou encore à un projet majeur de communication au cours de l'année 1999-2000.

LA RÉPARTITION DES OCTROIS DU FRSQ SELON LES CATÉGORIES DE PROGRAMMES EN 1998-1999

(51 138 743 $)



FRSQ

LES SUBVENTIONS AUX CENTRES DE RECHERCHE

CENTRES DE RECHERCHE	BUDGET GLOBAL	BUDGET PROTÉGÉ RECHERCHE CLINIQUE	BUDGET D'INFRA-STRUCTURE	BUDGET DE DÉVELOPPEMENT	TOTAL
	$	$	$	$	$
Centre de recherche Université Laval Robert-Giffard		75 000			75 000
CHU Ste-Justine	650 000	75 000			725 000
CHUM	1 781 219	300 000	425 027	803 873	3 310 119
CHUQ	1 950 000	220 000	1 442 531	2 501 322	6 113 853
CUSE	650 000	75 000		963 974	1 688 974
CUSM	3 455 000	250 000			3 705 000
Hôpital Douglas	687 500	75 000			762 500
Hôpital du Sacré-Coeur	650 000	75 000			725 000
Hôpital Général Juif de Montréal	650 000	75 000			725 000
Hôpital Laval	437 237	75 000			512 237
Hôpital Louis-H. Lafontaine	650 000	75 000		200 000	925 000
Hôpital Maisonneuve-Rosemont	650 000	75 000			725 000
Institut de cardiologie de Montréal	650 000	75 000		540 820	1 265 820
Institut de recherches cliniques de Montréal	650 000			2 784 900	3 434 900
Institut universitaire de gériatrie de Montréal	612 665	75 000			687 665
Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke	423 238			320 000	743 238
TOTAL	**14 546 859**	**1 595 000**	**1 867 558**	**8 114 889**	**26 124 306**

CHUM : Centre hospitalier de l'Université de Montréal
CHUQ : Centre hospitalier universitaire de Québec
CUSE : Centre universitaire de santé de l'Estrie
CUSM : Centre universitaire de santé McGill

LES SUBVENTIONS AUX GROUPES DE RECHERCHE

GROUPES DE RECHERCHE	BUDGET GLOBAL	BUDGET CLINIQUE	TOTAL
	$	$	$
Groupe de recherche interdisciplinaire en santé	300 000		300 000
CHA pavillon St-Sacrement	300 000		300 000
CHA pavillon Enfant-Jésus	431 900	75 000	506 900
TOTAL	**1 031 900**	**75 000**	**1 106 900**

LES SUBVENTIONS AUX RÉSEAUX PROVINCIAUX THÉMATIQUES DE RECHERCHE

RÉSEAUX	MONTANT
	$
Réseau de médecine génétique appliquée	478 600
Réseau de recherche en éthique clinique	150 000
Réseau de recherche en géronto-gériatrie	150 000
Réseau de recherche en santé bucco-dentaire	150 000
Réseau de recherche en santé cardiovasculaire	400 000
Réseau de recherche en santé de la vision	150 000
Réseau de recherche en santé environnementale	150 000
Réseau de recherche sur le cancer	42 863
Réseau des grands brûlés	150 000
Réseau en santé mentale	750 000
Réseau en santé respiratoire	150 000
Réseau sida et maladies infectieuses	1 025 000
Réseau sur l'utilisation des médicaments	150 000
Réseau provincial de recherche en adaptation-réadaptation	637 345
TOTAL	**4 533 808**

FRSQ

LISTE DES ÉQUIPES DE RECHERCHE

NOM DES RÉCIPIENDAIRES	DÉPARTEMENT / INSTITUTION	TITRE DU PROJET
BARKUN, Alan Nicolas G. Barkun, Jeffrey St. Joseph, Lawrence Beech, Robin Bret, Patrice Fallone, Carlo Reinhold, Caroline	CUSM – Hôpital général de Montréal	Recherche opérationnelle et évaluative sur les processus diagnostiques et thérapeutiques utilisés chez les patients atteints de maladies digestives
DESLAURIERS, Noëlla Barbeau, Jean Trahan, Luc Frenette, Michel Bourbonnais, Yves Rouabhia, Mahmoud Goulet, Jean-Paul Butieu, Hélène Caron, Christina Charbonneau, Anne Darveau, André Feine, Jocelyne Ganon, Guy Gravel, Denis Guertin, Geneviève	Pavillon de médecine dentaire Université Laval	Écologie microbienne du biofilm prothétique : du commensalisme à la pathogénicité
GERMAIN, Lucie Auger, François A. Guérin, Sylvain Moulin, Véronique	CHA – pavillon St-Sacrement Laboratoire d'organogénèse expérimentale	Ingénierie tissulaire d'équivalents oculaires humains : un modèle d'étude pour la cicatrisation cornéenne
INFANTE-RIVARD, Claire Malo, Jean-Luc Gautrin, Denyse Dufresne, André	École de santé au travail Université McGill	Environnement et santé respiratoire
KIRMAYER, Laurence J. Young, Allan Rousseau, Cécile Corin, Ellen Elliott, Carl Galbaud du Fort, Guillaume Knowles, Carolyn Lashley, Mryna Lasry, Jean-Claude Lussier, Marie-Thérèse Paris, Joel Rosenberg, Ellen Rousseau, Cécile Weinfeld, Morton Zelkowitz, Phyllis	Hôpital Général Juif de Montréal	Culture et santé mentale
LABELLE, Hubert Dansereau, Jean De Guise, Jacques Aubin, Carl-Éric Grimard, Guy Leblanc, Richard	Orthopédie CHU Hôpital Ste-Justine	Évaluation biomécaniques des orthèses thoracolombosacrées dans le traitement des scolioses idiopathiques de l'adolescence
PELLETIER, Jean-Pierre Martel-Pelletier, Johanne Raynauld, Jean-Pierre Lajeunesse, Daniel Rivest, Charles	Centre de recherche CHUM – Hôpital Notre-Dame	Ostéoarthrose : Étude de la pathophysiologie, de l'évaluation clinique et du traitement
PINEAULT, Raynald Beaulieu, Marie-Dominique Sicotte, Claude Haddad, Slim Potvin, Louise Roberge, Danièle	Centre de recherche CHUM – Hôpital Notre-Dame	Évaluation de la qualité des soins et des services de santé

LISTE DES ÉQUIPES DE RECHERCHE (suite)

NOM DES RÉCIPIENDAIRES	DÉPARTEMENT / INSTITUTION	TITRE DU PROJET
RICHARDS, Carol L. Malouin, Francine Noreau, Luc Fougeyrollas, Patrick Doyon, Julien McFadyen, Bradford	Laboratoire de recherche en réadaptation physique Centre François Charron	Problématique de l'adaptation réadaptation des personnes ayant une déficience neurologique
SUISSA, Samy Ernst, Pierre Lelorier, Jacques Hanley, James Hutchinson, Thomas Rittenhouse, Brian	CUSM – Hôpital Royal Victoria	Équipe de recherche en pharmaco-épidémiologie : Évaluation épidémiologique et économique des effets des médicaments
TAMBLYN, Robyn M. Abrahamowicz, Michal McLeod, Peter J. Brailovsky, Carlos Dauphinee, W. Dale Grad, Roland Grand'Maison, Paul Gayton, David Huang, Allen Lescop, Joelle Mayo, Nancy Norcini, Hohn	CUSM – Hôpital Royal Victoria	Groupe de recherche sur la formation et la pratique médicale
VERREAULT, René Durand, Pierre J. Tourigny, André Aubin, Michèle Baillargeon, Lucie Bélanger, Marc Bonin, Lucie Bouchard, Claire Dicaire, Louise Grenier,-Gosselin, Lise Landreville, Philippe Lévesque, Louise Morin, Jacques Paradis, Michèle Roberge, Roger Robichaud, Line Roy, Guy	Unité de recherche en gériatrie Centre St-Augustin	Perte prolongée d'autonomie reliée au vieillissement : réponses du réseau de soins
WOLFSON, Christina Ferland, Guylaine Frisch, Sara Bergman, Howard Champoux, Nathalie Kergoat, Marie-Jeanne Galbaud du Fort, Guillaume Giguere, Monique Moride, Yola Monette, Joanne Vida, Stephen	Épidémiologie Hôpital Général Juif de Montréal	Épidémiologie de la démence chez les personnes âgées

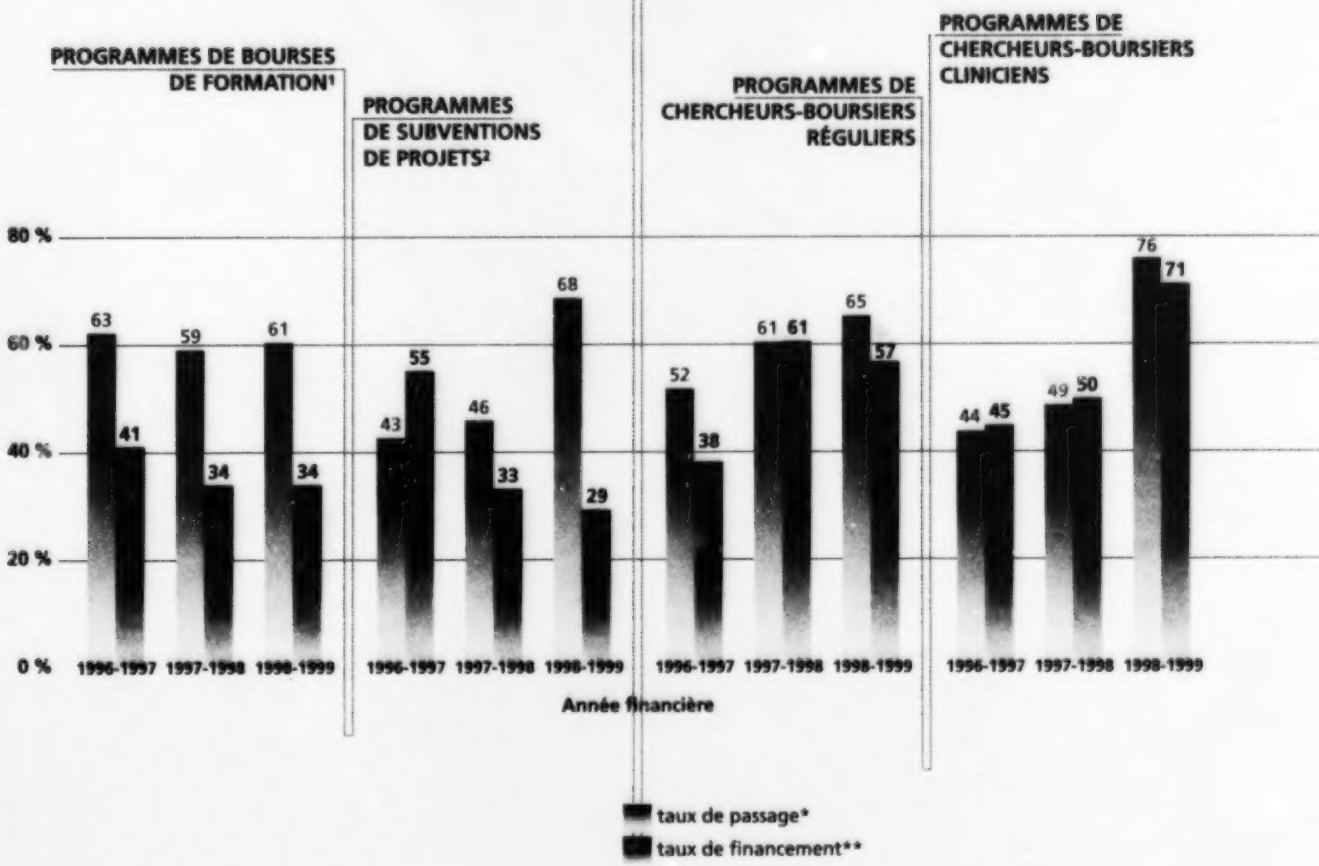
SOMMAIRE DES BOURSES ET SUBVENTIONS OCTROYÉES POUR L'EXERCICE 1998-1999

	NOMBRE DE RÉCIPIENDAIRES OU DE PROJETS DE RECHERCHE	MONTANT $
Subventions d'infrastructure		
▪ Centres de recherche	16	26 124 306
▪ Groupes de recherche	3	1 106 900
▪ Réseaux provinciaux thématiques de recherche	14	4 533 808
▪ Équipes de recherche	13	904 670
TOTAL	**46**	**32 669 684**
Chercheurs-boursiers et programme complémentaire de chercheurs		
▪ Bourses de chercheurs réguliers	168	8 171 005
▪ Bourses de chercheurs cliniciens	64	2 061 594
▪ Bourses de chercheurs de carrière	4	269 021
▪ Bourses de chercheurs de mérite exceptionnel		0
▪ Programme complémentaire de chercheurs	4	186 433
▪ Bourses de chercheurs /supplément	6	41 681
▪ Bourses de chercheurs /Sida	3	141 092
▪ Bourses de chercheurs /Pharmacologie	1	42 262
▪ Subventions à l'établissement de jeunes chercheurs	53	725 000
TOTAL	**303**	**11 638 088**
Subventions de projets		
▪ Subventions d'infrastructure pour l'émergence de la recherche en établissement santé	5	169 930
▪ Subventions à l'émergence de la recherche évaluative et épidémiologique pratiquée par les intervenants de première ligne	3	154 099
▪ Subventions à la recherche évaluative et épidémiologique	14	602 521
▪ Subventions à la recherche en santé mentale	6	224 587
▪ Subventions à la recherche clinique	4	179 033
▪ Programme conjoint FRSQ-CCP de subvention en recherche évaluative en pharmacologie et en pharmaco-économie	3	174 600
▪ Programme conjoint FRSQ-CQRS-MSSS en santé mentale	11	719 632
▪ Programme conjoint FRSQ-Santé Québec pour l'analyse et la validation de données d'enquêtes	4	104 178
▪ Projet éthique France	1	2 000
▪ Projet conjoint MSSS-FRSQ-FCRSS	9	178 414
TOTAL	**60**	**2 508 994**

SOMMAIRE DES BOURSES ET SUBVENTIONS OCTROYÉES POUR L'EXERCICE 1998-1999 (suite)

	NOMBRE DE RÉCIPIENDAIRES OU DE PROJETS DE RECHERCHE	MONTANT $
Bourses de formation		
▪ Bourses de formation de deuxième et de troisième cycles (maîtrise et doctorat) en recherche en santé pour les détenteurs d'un diplôme professionnel	27	799 587
▪ Bourses de formation/Sida	2	48 135
▪ Bourses de formation de deuxième et de troisième cycles (maîtrise et doctorat) pour les candidats œuvrant dans des disciplines, professions ou axes de recherche reconnus comme prioritaires par le FRSQ	3	32 667
▪ Bourses de formation post-troisième cycle en recherche en santé	26	582 981
▪ Prix d'excellence pour étudiants d'été	2	500
▪ Bourses de formation en recherche pour les détenteurs d'un diplôme professionnel en santé	3	101 486
▪ Frais de déplacement		0
▪ Bourses franco-québécoises en recherche en santé	33	82 181
▪ Diplôme professionnel de la santé/Sida	2	67 200
▪ Club jeunesse		0
▪ Formation FRSQ-NSFC	5	28 993
TOTAL	**103**	**1 743 730**
Partenariats		
▪ Programme conjoint FRSQ-Fondation des pompiers du Québec pour la formation d'unités de recherche québécoises sur les grands brûlés (FPQGB)	2	349 844
▪ Collaboration du FRSQ à titre d'organisme charnière avec l'industrie de la santé, notamment avec l'industrie du médicament	1	96 154
▪ Programme conjoint FRSQ / PNRDS / St-Laurent Vision 2000	2	169 021
▪ Programme conjoint FRSQ-Centre de recherche Université Laval Robert-Giffard	1	384 500
▪ Bourses de chercheurs liées à des protocoles d'entente	14	494 021
▪ Subvention liée à une intervention ponctuelle du conseil d'administration du FRSQ	1	40 000
▪ Subvention au Réseau en santé respiratoire liée à un protocole d'entente	1	447 855
▪ Subvention au Réseau santé mentale liée à un protocole d'entente	1	230 000
▪ Subvention au Réseau en santé bucco-dentaire liée à un protocole d'entente	1	6 000
▪ Subventions à la recherche liée à un protocole d'entente	8	132 151
▪ Bourses de formation liées à des protocoles d'entente (ICM)	11	228 701
TOTAL	**43**	**2 578 247**
GRAND TOTAL	**555**	**51 138 743**

TAUX DE PASSAGE ET TAUX DE FINANCEMENT DES CANDIDATS AUX PROGRAMMES DE BOURSES DE FORMATION, DE SUBVENTIONS DE PROJETS ET DE CHERCHEURS-BOURSIERS



[1] **incluant :**
M.Sc. et Ph.D. pour les professionnels de la santé
Postdoctorat
Fellow

[2] **incluant :**
Émergence en établissement de santé
Intervenants de première ligne
Recherche évaluative, épidémiologique et opérationnelle
Santé mentale
Recherche clinique

* **taux de passage :** nombre de demandes des candidats qui ont obtenu la cote de passage sur le nombre de demandes reçues

** **taux de financement :** nombre de bourses offertes sur le nombre de demandes des candidats qui ont obtenu la cote de passage

L'ÉVALUATION PAR LES PAIRS : UN GAGE D'EXCELLENCE

Les demandes de bourses et de subventions adressées au FRSQ font l'objet d'une évaluation rigoureuse qui est le fruit d'une longue tradition dans le milieu scientifique. Bénéficiant de l'expertise d'un grand nombre de chercheurs en santé, le FRSQ veille à ce que les évaluations soient faites avec la plus grande objectivité. Toutes les évaluations ainsi que les notes, les cotes et le rang qui sont attribués à une demande de subvention ou à une bourse sont communiquées aux candidats. La transmission de ces informations assure la transparence du processus d'évaluation, et aide aussi les candidats à formuler des demandes mieux articulées qui répondront éventuellement aux critiques exprimées par les membres des comités d'évaluation.

Le travail des évaluateurs est primordial, d'abord pour assurer la qualité élevée de la recherche québécoise en santé mais aussi par l'effet bonifiant que ces évaluations apportent aux activités de recherche par leurs commentaires et leurs conseils experts qui sont acheminés aux candidats.

La direction et toute l'équipe scientifique du FRSQ tient à exprimer son appréciation de l'excellente collaboration de la communauté des chercheurs dans cette tâche exigeante. Que tous nos collaborateurs trouvent ici l'expression de notre gratitude.

Le directeur des affaires scientifiques et des programmes,

Raymond Leblanc, Ph.D.

LES COMITÉS D'ÉVALUATION

BOURSES FRSQ-FCAR SANTÉ : BOURSES DE FORMATION DE DEUXIÈME ET TROISIÈME CYCLES (MAÎTRISE ET DOCTORAT) EN RECHERCHE EN SANTÉ HUMAINE (VOLET MAÎTRISE)

M. Sylvain Bourgoin CHUQ – Pavillon CHUL	M. Robert Day Université de Sherbrooke	M. Yves De Koninck Université McGill
M. Marc Drolet Université de Montréal	Mme Marie-Josée Durand Hôpital Charles-Lemoyne	Mme Andrée Durieux-Smith Université d'Ottawa
M. Jocelyn Faubert Université de Montréal	M. Victor Gavino Université de Montréal	Mme Marie-Josée Hébert Hôpital Maisonneuve-Rosemont
M. Dean W. Hum CHUQ – Pavillon CHUL	M. Jean-Jacques Lebrun CUSM – Hôpital Royal-Victoria	Mme Maria-Grazia Martinolli Université du Québec à Trois-Rivières
Mme Jane Montgomery CHUM – Hôpital Notre-Dame	M. Daniel Oth Institut Armand-Frappier	M. Michel Préville Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke
Mme Patricia Provencher Université de Sherbrooke	M. Brian Geoffrey Talbot Université de Sherbrooke	M. Robert Viger CHUQ – Pavillon CHUL

BOURSES FRSQ-FCAR SANTÉ : BOURSES DE FORMATION DE DEUXIÈME ET TROISIÈME CYCLES (MAÎTRISE ET DOCTORAT) EN RECHERCHE EN SANTÉ HUMAINE (VOLET DOCTORAT)

Mme Shari Baum **Université McGill**	**Mme Nicole F. Bernard** **CUSM – Hôpital Général de Montréal**	**Mme Diane-Béatrice Boivin** **Hôpital Douglas**
M. Jean Cléroux CHUQ – Pavillon CHUL	M. Christian F. Deschepper Institut de recherches cliniques de Montréal	M. Albert Descoteaux Institut Armand-Frappier
M. Luc Desgroseillers Université de Montréal	M. Alain Fournier INRS – Santé	M. Luc Gaudreau Université de Sherbrooke
M. Michael Greenwood CUSM – Hôpital Royal-Victoria	Mme Arlette Kolta Université de Montréal	M. Denis LeBel Université de Sherbrooke
Mme Guylaine LeDorze **Université de Montréal**	**M. Benoit Lévesque** **Centre de santé publique de Québec**	**Mme Caterina Psarropoulou** **Hôpital Ste-Justine**
M. Yves Raymond CHUM – Hôpital Notre-Dame	M. Charles J. Roberge Université du Québec à Rimouski	M. Yves Tremblay CHUQ – Pavillon CHUL

BOURSES DE FORMATION EN RECHERCHE POUR LES DÉTENTEURS D'UN DIPLÔME PROFESSIONNEL EN SANTÉ

Mme Iris Kingma, **présidente du comité** **CHUQ – Pavillon Hôtel-Dieu**	**Mme Sylvie Dodin,** **vice-présidente du comité** **CHUQ – Pavillon St-François d'Assise**	M. Guy Boivin CHUQ – Pavillon CHUL
M. Claude Côté CHUQ – Pavillon CHUL	Mme Cécile Lambert CUSE – Sciences infirmières	M. Larry Lands CUSM – Hôpital de Montréal pour Enfants
Mme Danielle Malo **CUSM – Hôpital général de Montréal**	**Mme Anne-Marie Mes-Masson** **CHUM – Hôpital Notre-Dame**	**M. Vincent Pichette** **Hôpital Maisonneuve-Rosemont**
Mme Margaret Purden Université McGill	Mme Christina Wolfson Hôpital Général Juif de Montréal	

BOURSES DE FORMATION POST-TROISIÈME CYCLE (POSTDOCTORALE) EN RECHERCHE EN SANTÉ

M. Daniel Lajeunesse, président du comité
CHUM – Hôpital Notre-Dame

Mme Muriel Aubry
Institut de recherches cliniques de Montréal

M. Michel Charbonneau
INRS – Santé

M. Mark Freeston
Hôpital Louis-H. Lafontaine

Mme Julie Lafond
Université du Québec à Montréal

M. John Orlowski
Université McGill

M. Pierre Talbot, vice-président du comité
Institut Armand-Frappier

M. Marc-André Bédard
CHUM – Hôpital Notre-Dame

Mme Patricia Dobkin
CUSM – Hôpital général de Montréal

Mme Kathryn J. Gill
CUSM – Hôpital général de Montréal

M. Daniel Lévesque
CHUQ – Pavillon CHUL

Mme Nathalie Phillips
Université Concordia

Mme Reem Al-Daccak
CHUQ – Pavillon CHUL

M. Guylain Boissonneault
Université de Sherbrooke

M. Régen Drouin
CHUQ – Pavillon St-François d'Assise

M. Haroutioun Minas Hassessian
Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Mme Annette Majnemer
CUSM – Hôpital de Montréal pour Enfants

M. François Prince
Université de Montréal

BOURSES DE CHERCHEURS RÉGULIERS JUNIOR 1

Mme Karen Dowar, présidente du comité
Hôpital Louis-H. Lafontaine

M. Martin Arguin
Université de Montréal

M. Mario Chevrette
CUSM – Hôpital général de Montréal

M. Michel Desjardins
Université de Montréal

M. Paul Goodyer
CUSM – Hôpital de Montréal pour Enfants

Mme Mindy Levin
Institut de réadaptation de Montréal

M. Richard Warren
Hôpital Louis-H. Lafontaine

Mme Renée Bazin, vice-présidente du comité
Croix-Rouge Canadienne

M. Gilles Boire
Université de Sherbrooke

M. Benoit Coulombe
Université de Sherbrooke

M. Louis Dumont
Université de Montréal

Mme Lucie Jeannotte
CHUQ – Pavillon Hôtel-Dieu

M. David McFarland
Université de Montréal

M. Christian Casanova, vice-président du comité
Université de Montréal

Mme Louise Brissette
Université du Québec à Montréal

M. Pascal Daleau
Institut de cardiologie de Québec

M. Roger Godbout
Hôpital du Sacré-Cœur

Mme Teresa Kus
Hôpital du Sacré-Cœur

M. Stéfano Stifani
Institut neurologique de Montréal

BOURSES DE CHERCHEURS RÉGULIERS JUNIOR 2

Mme Trang Hoang,
présidente du comité
Institut de recherches
cliniques de Montréal

M. Tony Antakly
Université de Montréal

M. Janos Filep
Hôpital
Maisonneuve-Rosemont

M. Martin Olivier
CHUQ – Pavillon CHUL

Mme Jana Stankova
Université de Sherbrooke

M. Alain Beaudet,
vice-président du comité
Institut neurologique
de Montréal

M. Richard Blouin
Université de Sherbrooke

M. Jacques Genest
Institut de recherches
cliniques de Montréal

M. Georges Pelletier
CHUQ – Pavillon CHUL

Mme Johanne Tremblay
CHUM – Hôtel-Dieu

M. Réjean Dubuc,
vice-président du comité
Université du Québec
à Montréal

M. Jean-Louis Chiasson
CHUM – Hôtel-Dieu

Mme Josephine Nalbantoglu
Institut neurologique
de Montréal

M. Richard Poulin
CHUQ – Pavillon CHUL

BOURSES DE CHERCHEURS RÉGULIERS SENIOR

M. René Cardinal,
président du comité
Hôpital du Sacré-Cœur

M. Claude Lazure
Institut de recherches
cliniques de Montréal

M. François Rousseau
CHUQ – Pavillon
St-François d'Assise

M. Jacques Turgeon
Institut de cardiologie
de Québec

M. Alain Bélanger,
vice-président du comité
CHUQ – Pavillon CHUL

M. Jean Morisset
Université de Sherbrooke

Mme Gloria
Shaffer-Tannenbaum
CUSM – Hôpital de Montréal
pour Enfants

M. Jean-Claude Lacaille
Université de Montréal

M. Marcel Payet
Université de Sherbrooke

M. Allan Smith
Université de Montréal

BOURSES DE CHERCHEURS CLINICIENS

M. Gaétan Guillemette,
président du comité
Université de Sherbrooke

M. Tamas Fulop
Institut universitaire
de gériatrie de Sherbrooke

Mme Marisa Tucci
Hôpital Ste-Justine

M. Raymond Cartier,
vice-président du comité
Institut de cardiologie
de Montréal

M. Rafick-Pierre Sékaly
Institut de recherches
cliniques de Montréal

M. Michel Vincent
Université Laval

M. Leonello Cusan
CHUQ – Pavillon CHUL

M. Christos Tsoukas
CUSM – Hôpital général
de Montréal

BOURSES DE CHERCHEURS RÉGULIERS ET CLINICIENS – VOLET CLINIQUE, ÉVALUATIF ET ÉPIDÉMIOLOGIQUE

Jacques Brisson,
président du comité
CHA – Pavillon St-Sacrement

M. Pierre Allard
CHA – Pavillon St-Sacrement

M. Pierre Durand
CHA – Pavillon St-Augustin

M. Jean-Marie Moutquin
CHUQ – Pavillon
St-François d'Assise

Mme Luce Pelissier-Simard
UMF – Charles Lemoyne

M. Jack Siemiaticky,
vice-président du comité
Institut Armand-Frappier

M. Richard Boyer
Hôpital Louis-H. Lafontaine

M. Jean-Claude Lasry
Hôpital Général Juif
de Montréal

M. Pierre Nolin
Université du Québec
à Trois-Rivières

M. Michel Rossignol
Hôpital Général Juif
de Montréal

M. Daniel Cousineau,
vice-président du comité
Pavillon André-Boudreau
St-Jérôme

Mme Gina Bravo
Institut universitaire
de gériatrie de Sherbrooke

Mme Nancy Mayo
CUSM – Hôpital
Royal-Victoria

M. Michel Panisset
Hôpital Douglas

Mme Bernadette Ska
Institut universitaire
de gériatrie de Montréal

SUBVENTIONS D'INFRASTRUCTURE POUR L'ÉMERGENCE DE LA RECHERCHE EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

M. François Marceau,
président du comité
CHUQ – Pavillon Hôtel Dieu

M. Pierre Lachapelle
CUSM – Hôpital de Montréal
pour enfants

M. Moulay Alaoui-Jamali,
vice-président du comité
Hôpital Général Juif
de Montréal

Mme Claire-Dominique
Walker
Hôpital Douglas

Mme Diane Boivin
Hôpital Douglas

SUBVENTIONS À LA FORMATION D'ÉQUIPES

Mme Carol Richards,
présidente du comité
Institut de réadaptation
en déficience physique
du Québec

Monsieur Alain Gratton
Hôpital Douglas

Mme Noëlla Deslauriers,
vice-présidente du comité
Université Laval

Mme Lucie Lamontagne
Université du Québec
à Montréal

Mme Claire Dubois
CUSE – Site Fleurimont

Mme Cécile Rousseau
CUSM – Hôpital de Montréal
pour Enfants

GROUPE DE TRAVAIL EN VUE D'UN NOUVEAU RÉSEAU FRSQ DE RECHERCHE SUR LE CANCER

Mme Marielle Gascon-Barré,
présidente du comité
CHUM – Hôpital St-Luc

Jacques Brisson
CHA – Pavillon St-Sacrement

Parviz Ghadirian
CHUM – Hôtel-Dieu

Joseph I.G. Ayoub
CHUM – Hôpital Notre-Dame

M. Pierre Chartrand
CHUM – Hôpital Notre-Dame

M. Fernand Labrie
CHUQ – Pavillon CHUL

Gérald Batist
Hôpital Général Juif
de Montréal

M. Luc Deschênes
Conseil québécois
de lutte contre le cancer

M. Richard Margolese
Hôpital Général Juif
de Montréal

COMITÉ-VISITEUR D'ÉVALUATION DU RÉSEAU DE RECHERCHE EN ÉTHIQUE CLINIQUE

M. Hubert Doucet,
président du comité
Université de Montréal

M. Gilles Beauchamp
Hôpital
Maisonneuve-Rosemont

Mme Marie-Claire Descary
Hôpital du Sacré-Cœur

M. Bernard Keating
Université Laval

M. Jean-Marc Larouche
Université St-Paul

COMITÉ-VISITEUR D'ÉVALUATION DU RÉSEAU DE RECHERCHE EN SANTÉ DE VISION

M. François Tremblay,
président du comité
Dalhousie University – Halifax

Mme Danièle Aron Rosa
Hôpital Robert Debré – Paris

M. William Hodge
Hôpital général d'Ottawa

M. Raymond Leblanc
Eye Care Centre – Halifax

M. Oliver Schein
John Hopkins University –
Baltimore

SUBVENTIONS DU PROGRAMME CONJOINT FRSQ-CQRS-MSSS EN RECHERCHE EN SANTÉ MENTALE

M. Henri Dorvil,
président du comité
Université du Québec
à Montréal

Mme Hélène Provencher,
vice-présidente du comité
Université Laval

Mme Denise Aubé
Centre de santé publique
de Québec

M. Lambert Farand
Université de Montréal

Mme Sonia Lupien
Hôpital Douglas

M. André Marchand
Hôpital Louis-H. Lafontaine

M. Paul Morin
Collectif de défense
des droits de la Montérégie

M. Laurent Mottron
Hôpital Rivière-des-Prairies

Mme Emmanuelle Pourcher
Université Laval
Robert-Giffard

SUBVENTIONS POUR LE PROGRAMME CONJOINT FRSQ-SANTÉ-QUÉBEC POUR L'ANALYSE ET LA VALIDATION DE DONNÉES D'ENQUÊTES

Mme Yola Moride,
présidente du comité
Université de Montréal

Mme Andrée Demers,
vice-présidente du comité
Université de Montréal

M. Régis Blais
Université de Montréal

M. Clermont Dionne
Université Laval

M. Guillaume Galbaud du Fort
Hôpital Général Juif
de Montréal

M. Patrick Levallois
Centre de santé publique
de Québec

M. Maurice Ohayon
Institut Philippe Pinel
de Montréal

M. Daniel Tremblay,
observateur
Santé-Québec

SUBVENTIONS À LA RECHERCHE CLINIQUE (FRDR-UDM, ARQ, FRESQ)

M. Daniel Pérusse,
président du comité
Hôpital Louis-H. Lafontaine

M. Guy Debonnel,
vice-président du comité
Université McGill

M. Lionel Carmant
Hôpital Ste-Justine

M. Jean Cusson
CHUM – Hôtel-Dieu

M. Philippe De Wals
CUSE – Site Fleurimont

Mme Carolyn Freeman
CUSM – Hôpital général
de Montréal

M. Éric Frost
Université de Sherbrooke

M. Tamas Fulop
Institut universitaire
de gériatrie de Sherbrooke

M. Claude Leclerc
Université du Québec
à Trois-Rivières

M. Roger Lecompte
CUSE – Site Fleurimont

Mme Dominique Lorrain
Institut universitaire
de gériatrie de Sherbrooke

M. Ernest Monga
Université de Sherbrooke

Mme Sylvia Vidal
Université d'Ottawa

SUBVENTIONS À LA RECHERCHE ÉVALUATIVE, ÉPIDÉMIOLOGIQUE ET OPÉRATIONNELLE

M. Serge Marchand,
président du comité
Université du Québec
en Abitibi-Témiscamingue

Mme Chantal Mérette,
vice-présidente du comité
Université Laval
Robert-Giffard

M. Marc Afilalo
Hôpital Général Juif
de Montréal

M. Jean-Luc Ardilouze
CUSE – Site Fleurimont

Mme Frédérique Courtois
Université du Québec
à Montréal

Mme Jocelyne Feine
Université McGill

Mme Céline Goulet
Université de Montréal

M. Andrew Grant
CUSE – Site Fleurimont

Mme Vania Jimenez
CLSC – Côte-des-Neiges

M. Yves Lacasse
Hôpital Laval

M. Eric Latimer
Hôpital Douglas

Mme France Légaré
CHUQ – Pavillon
St-François d'Assise

M. Michel Levy
Direction de la santé
publique de Montréal

Mme Monique Séguin
Université du Québec à Hull

M. Howard Steiger
Hôpital Douglas

Mme Lise Talbot
Institut universitaire
de gériatrie de Montréal

SUBVENTIONS À L'ÉMERGENCE DE LA RECHERCHE ÉVALUATIVE PRATIQUÉE PAR LES INTERVENANTS DE PREMIÈRE LIGNE

M. Olivier Receveur,
président du comité
Université McGill

Mme Fabienne Fortin,
vice-présidente du comité
Université de Montréal

Mme Johanne Desrosiers
Institut universitaire
de gériatrie de Sherbrooke

Mme Erika Gisel
Université McGill

Mme Nicole Leduc
Université de Montréal

M. Luc Noreau
Institut de réadaptation
en déficience physique
du Québec

M. Kieron O'Connor
Hôpital Louis-H. Lafontaine

Mme Terry Nan Tannenbaum
Direction de la santé
publique de Montréal

COMITÉ AVISEUR D'ÉTHIQUE ET D'INTÉGRITÉ SCIENTIFIQUE

Mme Sylvie Marcoux,
présidente du comité
Université Laval

M. André Jean,
observateur, MSSS

M. Jean-François Malherbe
Université de Sherbrooke

M. Raymond Carignan
Institut de cardiologie
de Montréal

M. Jean Joly
Université de Montréal

M. René Verreault
CHA – Pavillon St-Augustin

Mme Kathleen Glass
Université McGill

Mme Thérèse Leroux
Université de Montréal

COMITÉ D'ÉTHIQUE PROVINCIAL

M. Daniel Bichet,
président du comité
Hôpital du Sacré-Cœur

M. Vincent Lajoie
Bristol-Myers Squibb

Mme France Varin
Université de Montréal

M. Ronald Feldman
Hôpital Général Juif
de Montréal

Mme Thérèse Leroux
Université de Montréal

M. Normert Gilmore
Université McGill

M. Pierre Sirois
Université de Sherbrooke

PROGRAMME FCI – FONDS DE RELÈVE

M. Serge Carrière,
président du comité
Servier Canada

M. Alain Beaudet
Institut neurologique
de Montréal

M. Richard Cruess
Université McGill

Mme Nicole Gallo-Payet
Université de Sherbrooke

M. Judes Poirier
Hôpital Douglas

Mme Marielle Gascon-Barré,
vice-présidente du comité
CHUM – Hôpital St-Luc

Mme Hélène Boisjoly
Hôpital
Maisonneuve-Rosemont

Mme Suzanne Duval,
représentante FCI

M. François Marceau
CHUQ – Pavillon Hôtel-Dieu

M. Claude C. Roy
Hôpital Ste-Justine

M. Jacques Oliva Bélair,
secrétaire du comité
Université de Sherbrooke

M. Michel Carrier
Institut de cardiologie
de Montréal

Mme Guylaine Ferland
Université de Montréal

Mme Barbara Papadopoulou
CHUQ – Pavillon CHUL

M. Pierre Sirois
Université de Sherbrooke

PROGRAMME FCI – FONDS D'INNOVATION (MOINS DE 350 000 $)

M. Serge Carrière,
président du comité
Servier Canada

M. Guy Boileau
Université de Montréal

Mme Simone Chevalier
CUSM – Hôpital général
de Montréal

M. Réjean Hébert
Institut universitaire
de gériatrie de Sherbrooke

M. Samuel O. Freedman,
vice-président du comité
Hôpital Général Juif
de Montréal

M. Pierre Borgeat
CHUQ – Pavillon CHUL

M. Claude Desjardins
Hôpital Villa-Medica

M. Jacques Landry
CHUQ – Pavillon Hôtel-Dieu

M. Jacques Oliva Bélair,
secrétaire du comité
Université de Sherbrooke

Mme Danielle
Bourgaux-Ramoisy
Université de Sherbrooke

Mme Suzanne Duval,
représentante FCI

PROGRAMME FCI – FONDS D'INNOVATION (PLUS DE 350 000 $) INSTALLATIONS RÉGIONALES / NATIONALES

M. Serge Carrière,
président du comité
Servier Canada

M. Jean-Claude Forest,
vice-président du comité
CHUQ – Pavillon
St-François d'Assise

M. Jacques Oliva Bélair,
secrétaire du comité
Université de Sherbrooke

M. Daniel Bichet
Hôpital Sacré-Cœur

M. Vincent Castellucci
Université de Montréal

M. Eric Cohen
Université de Montréal

M. Claude de Montigny
Institut Allan Memorial

M. Pierre Ducimetière
INSERM – Hôpital Broussais

Mme Suzanne Duval,
représentante FCI

M. Martin Godbout
Bio Capital

M. Jean-Marie Leclerc
Schering Canada

M. Normand Marceau
CHUQ – Pavillon Hôtel-Dieu

M. Henri Ménard
Université de Sherbrooke

Mme Mona Nemer
Institut de recherches
cliniques de Montréal

M. Julien Veilleux
Hôpital Laval

PROGRAMME DE COOPÉRATION FRANCE-QUÉBEC SUR LE VIEILLISSEMENT

M. René Verreault,
président du comité
CHA – Pavillon St-Augustin

M. Serge G. Gauthier
Hôpital Douglas

Mme Judith Latour
CHUM – Hôpital St-Luc

M. Paul Naccache
CHUQ – Pavillon CHUL

M. Philippe A. Seguela
Institut neurologique
de Montréal

ENTENTE FRSQ-HYDRO-QUÉBEC – PROGRAMME DE RECHERCHE EN SANTÉ DE L'ENFANT ET ENVIRONNEMENT

M. Louis Patry,
président du comité
Centre de santé publique
Montréal-Centre

M. Jean Bourbeau
Hôpital Général Juif
de Montréal

M. Yvon Cormier
Institut de cardiologie
de Québec

M. André Dufresne
Université McGill

Mme Cécile Rousseau
CUSM – Hôpital de Montréal
pour Enfants

Mme Irène Strychar
CHUM – Hôpital Notre-Dame

COMITÉ-VISITEUR D'ÉVALUATION DU CENTRE DE RECHERCHE DE L'HÔPITAL DOUGLAS

M. Nicolas Barden,
président du comité
CHUQ – Pavillon CHUL

M. Pierre Bergeron
Institut national de santé
publique du Québec

M. Guy Drolet
CHUQ – Pavillon CHUL

M. Jean-Claude Lacaille
Université de Montréal

COMITÉ-VISITEUR D'ÉVALUATION DU CENTRE DE RECHERCHE FERNAND-SÉGUIN ET DU CENTRE DE RECHERCHE UNIVERSITÉ LAVAL ROBERT-GIFFARD

M. Alain Beaudet,
président du comité
Institut neurologique
de Montréal

M. Paul Bédard
CHUQ – Pavillon CHUL

M. Pierre Blier
Université McGill

Mme Marianne Farkas
Center for psychiatric
rehabilitation – Boston

M. Serge Gauthier
Université McGill

PLAN DE DÉVELOPPEMENT PROVISOIRE DE L'INSTITUT DE RECHERCHES CLINIQUES DE MONTRÉAL

M. Gérard Plante,
président du comité
Université de Sherbrooke

M. Joseph Shuster
CUSM – Hôpital général
de Montréal

M. Jacques Simard
CHUQ – Pavillon CHUL

M. Alan Wildeman
Université de Guelph

COMITÉ-VISITEUR D'ÉVALUATION DU CENTRE DE RECHERCHE DE L'HÔPITAL LAVAL ET DU CENTRE DE RECHERCHE DE L'INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE MONTRÉAL

M. Gilles Paradis,
président du comité
CUSM - Hôpital général
de Montréal

M. Paul Dorian
St-Michael's Hospital -
Toronto

M. Maurice McGregor
CUSM – Hôpital
Royal-Victoria

M. Gaétan Thibault
Institut de recherches
cliniques de Montréal

PLAN DE DÉVELOPPEMENT PROVISOIRE DU CENTRE DE RECHERCHE DE L'HÔPITAL STE-JUSTINE

M. Bruno Piedboeuf,
président du comité
CHUQ – Pavillon CHUL

Mme Gina Bravo
Institut universitaire
de gériatrie de Sherbrooke

M. Eric Frost
Université de Sherbrooke

M. François Rousseau
CHUQ – Pavillon
St-François d'Assise

Madame Gloria
Shaffer-Tannenbaum
CUSM – Hôpital de Montréal
pour Enfants

COMITÉ-VISITEUR D'ÉVALUATION DU CENTRE DE RECHERCHE DE L'HÔPITAL DU SACRÉ-COEUR

M. Denis Roy,
président du comité
CUSM – Hôpital
Royal-Victoria

M. Claude Asselin
CUSE – Site Fleurimont

M. Yves Berthiaume
CHUM – Hôtel-Dieu

M. Denis Roy
Institut de cardiologie
de Montréal

ÉTATS FINANCIERS
DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 1999

TABLE DES MATIERES

	Page
Rapport de la direction	32
Rapport du vérificateur	33
Revenus et dépenses	34
Déficit	34
Bilan	35
Notes complémentaires	36

RAPPORT DE LA DIRECTION

Les états financiers du Fonds de la recherche en santé du Québec ont été dressés par la direction, qui est responsable de leur préparation et de leur présentation, y compris les estimations et les jugements importants. Cette responsabilité comprend le choix de conventions comptables appropriées et qui respectent les principes comptables généralement reconnus. Les renseignements financiers contenus dans le reste du rapport annuel d'activité concordent avec l'information donnée dans les états financiers.

Pour s'acquitter de ses responsabilités, la direction maintient un système de contrôles comptables internes, conçu en vue de fournir l'assurance raisonnable que les biens sont protégés et que les opérations sont comptabilisées correctement et en temps voulu, qu'elles sont dûment approuvées et qu'elles permettent de produire des états financiers fiables.

Le Fonds reconnaît qu'il est responsable de gérer ses affaires conformément aux lois et règlements qui le régissent.

Le Conseil d'administration doit surveiller la façon dont la direction s'acquitte des responsabilités qui lui incombent en matière d'information financière et il a approuvé les états financiers. Il est assisté dans ses responsabilités par le comité des finances dont les membres ne font pas partie de la direction. Ce comité rencontre la direction et le vérificateur, examine les états financiers et en recommande l'approbation au conseil d'administration.

Le Vérificateur général du Québec a procédé à la vérification des états financiers du Fonds, conformément aux normes de vérification généralement reconnues, et son rapport du vérificateur expose la nature et l'étendue de cette vérification et l'expression de son opinion. Le Vérificateur général peut, sans aucune restriction, rencontrer le comité des finances pour discuter de tout élément qui concerne sa vérification.

Directeur général

Directeur des services administratifs

Montréal, le 2 juin 1999

RAPPORT DU VÉRIFICATEUR

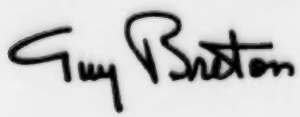
À l'Assemblée nationale

J'ai vérifié le bilan du Fonds de la recherche en santé du Québec au 31 mars 1999 et les états des revenus et dépenses et du déficit de l'exercice terminé à cette date. La responsabilité de ces états financiers incombe à la direction du Fonds. Ma responsabilité consiste à exprimer une opinion sur ces états financiers en me fondant sur ma vérification.

Ma vérification a été effectuée conformément aux normes de vérification généralement reconnues. Ces normes exigent que la vérification soit planifiée et exécutée de manière à fournir l'assurance raisonnable que les états financiers sont exempts d'inexactitudes importantes. La vérification comprend le contrôle par sondages des éléments probants à l'appui des montants et des autres éléments d'information fournis dans les états financiers. Elle comprend également l'évaluation des principes comptables suivis et des estimations importantes faites par la direction, ainsi qu'une appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

À mon avis ces états financiers donnent, à tous les égards importants, une image fidèle de la situation financière du Fonds au 31 mars 1999, ainsi que des résultats de son exploitation et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date selon les principes comptables généralement reconnus. Conformément aux exigences de la *Loi sur le Vérificateur général* (L.R.Q., chapitre V-5.01), je déclare qu'à mon avis, ces principes ont été appliqués de la même manière qu'au cours de l'exercice précédent.

Le vérificateur général du Québec,



Guy Breton, FCA

Québec, le 2 juin 1999

REVENUS ET DÉPENSES DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 1999

	1999	1998
	$	$
BOURSES ET SUBVENTIONS		
REVENUS		
Subsides (note 3)	51 305 042	50 290 803
Intérêts et autres revenus (note 4)	910 650	400 995
	52 215 692	50 691 798
BOURSES ET SUBVENTIONS OCTROYÉES (note 5)	51 138 743	49 957 094
EXCÉDENT DES REVENUS SUR LES DÉPENSES DE L'ACTIVITÉ	1 076 949	734 704
FONCTIONNEMENT		
REVENUS		
Subsides du Ministère de la Santé et des Services sociaux (note 6)	1 959 202	1 945 397
Intérêts et autres revenus	96 869	116 224
	2 056 071	2 061 621
FRAIS DE FONCTIONNEMENT (note 7)	2 055 593	1 965 379
EXCÉDENT DES REVENUS SUR LES DÉPENSES DE L'ACTIVITÉ	478	96 242
EXCÉDENT DES REVENUS SUR LES DÉPENSES	**1 077 427**	**830 946**

DÉFICIT DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 1999

	1999	1998
	$	$
SOLDE AU DÉBUT	2 465 991	3 346 937
Excédent des revenus sur les dépenses	(1 077 427)	(830 946)
Subsides du ministère de la Santé et des Services sociaux pour résorber une partie du déficit cumulé de l'activité de fonctionnement	—	(50 000)
SOLDE À LA FIN	**1 388 564**	**2 465 991**

BILAN AU 31 MARS 1999

	1999	1998
	$	$
ACTIF		
À COURT TERME		
Encaisse	3 839 742	1 225 092
Dépôts à terme (4,72 % à 4,96 %)	1 382 400	3 333 400
Intérêts courus	15 308	29 116
Débiteurs	301 712	33 945
Frais payés d'avance	25 684	33 725
	5 564 846	4 655 278
IMMOBILISATIONS (note 8)	250 125	200 191
	5 814 971	**4 855 469**
PASSIF		
À COURT TERME		
Bourses et subventions à payer	4 026 419	4 774 427
Créditeurs et frais courus	118 600	179 288
Revenus reportés	1 652 698	980 273
	5 797 717	5 933 988
APPORTS REPORTÉS	250 125	200 191
FONDS SPÉCIAL DE RECHERCHE (note 9)	1 155 693	1 187 281
DÉFICIT (note 10)	(1 388 564)	(2 465 991)
	5 814 971	**4 855 469**

ENGAGEMENT (note 12)

POUR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Michel Bureau

FRSQ

NOTES COMPLÉMENTAIRES 31 MARS 1999

1 CONSTITUTION ET FONCTIONS

Le Fonds de la recherche en santé du Québec est une corporation constituée par la *Loi favorisant le développement scientifique et technologique du Québec* (L.R.Q., chapitre D-9.1). Il a pour fonctions de promouvoir ou d'aider financièrement, au moyen de subventions et de bourses, la recherche, la formation et le perfectionnement de chercheurs dans le domaine de la santé. De plus, il met en oeuvre les programmes d'aide financière qui lui sont confiés par une autre loi ou, avec l'autorisation du gouvernement et aux conditions que ce dernier détermine, les programmes d'aide financière qui lui sont confiés par un ministère ou par un organisme public.

2 CONVENTIONS COMPTABLES

Les états financiers du Fonds ont été préparés par la direction selon les principes comptables généralement reconnus. Ces états comprennent des montants fondés sur les meilleurs jugements et estimations. L'état des flux de trésorerie n'est pas présenté, car il n'apporterait pas de renseignements supplémentaires utiles pour la compréhension des mouvements de trésorerie durant l'exercice.

BOURSES ET SUBVENTIONS OCTROYÉES Les bourses et subventions sont inscrites lorsqu'elles sont autorisées et que les bénéficiaires ont satisfait aux critères d'admissibilité.

Les annulations ou les remboursements de bourses et de subventions octroyées sont inscrits dans l'exercice au cours duquel elles sont annulées ou encaissées.

IMMOBILISATIONS Les immobilisations sont comptabilisées au coût d'acquisition et sont amorties selon la méthode de l'amortissement linéaire, applicable dans l'année qui suit l'année d'acquisition et sur leur durée de vie utile estimative, soit 5 ans pour le matériel et équipement de bureau, 3 ans pour l'équipement informatique et les logiciels et sur la durée résiduelle du bail pour les améliorations locatives.

REVENUS REPORTÉS Les subsides affectés par le gouvernement aux octrois de bourses et subventions sont reportés et constatés à titre de revenus au cours de l'exercice où sont engagées les dépenses auxquelles ils sont affectés.

APPORTS REPORTÉS Les apports reçus relativement à l'acquisition d'immobilisations amortissables sont reportés et constatés à l'état des revenus et dépenses au même rythme que l'amortissement des immobilisations auxquelles ils réfèrent.

3 SUBSIDES – bourses et subventions

	1999	1998
	$	$
GOUVERNEMENT DU QUÉBEC		
Ministère de la Santé et des Services sociaux	40 463 457	39 627 645
Régie de l'assurance-maladie du Québec	8 400 000	8 400 000
Ministère des Affaires internationales	2 000	—
	48 865 457	48 027 645
AUTRES	2 439 585	2 263 158
	51 305 042	**50 290 803**

4 INTÉRÊTS ET AUTRES REVENUS – bourses et subventions

	1999	1998
	$	$
Intérêts sur dépôts bancaires et à court terme	559 491	357 388
Annulations et remboursements de bourses et de subventions	351 159	43 607
	910 650	**400 995**

5 BOURSES ET SUBVENTIONS OCTROYÉES

	1999	1998
	$	$
Subventions d'infrastructure	32 669 684	31 250 767
Chercheurs-boursiers et programme complémentaire de chercheurs	11 638 088	11 301 752
Subventions de projets	2 508 994	2 858 192
Bourses de formation	1 743 730	2 043 395
Partenariats	2 578 247	2 502 988
	51 138 743	**49 957 094**

6 SUBSIDES DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX – Fonctionnement

	1999	1998
	$	$
Subsides de fonctionnement	2 009 136	1 984 000
Apports reportés – Contribution à l'acquisition d'immobilisations amortissables	(137 888)	(101 107)
Apports reportés – Radiation d'équipement informatique	4 927	—
Amortissement des apports reportés	83 027	62 504
	1 959 202	**1 945 397**

7 FRAIS DE FONCTIONNEMENT

	1999	1998
	$	$
Traitements et avantages sociaux	1 303 973	1 260 209
Honoraires professionnels	60 008	58 796
Frais de déplacement et de séjour	156 329	100 682
Locaux	255 900	250 783
Frais de bureau	134 783	204 390
Entretien et réparation	56 646	28 015
Amortissement du mobilier et de l'équipement	5 208	2 666
Amortissement de l'équipement informatique et des logiciels	77 819	59 838
Perte sur radiation d'équipement informatique	4 927	—
	2 055 593	**1 965 379**

8 IMMOBILISATIONS

	1999			1998
	coût	amortissement cumulé	net	net
	$	$	$	$
Mobilier et équipement	34 454	11 544	22 910	19 705
Améliorations locatives	79 662		79 662	
Équipement informatique et logiciels	283 271	135 718	147 553	180 486
	397 387	**147 262**	**250 125**	**200 191**

Les acquisitions d'immobilisations de l'exercice s'élèvent à 137 888 $ (1998: 101 107 $)

9 FONDS SPÉCIAL DE RECHERCHE

Ce poste représente des montants reçus d'entreprises du secteur privé pour la constitution d'un fonds spécial de recherche.

En vertu des protocoles d'entente, 86 % des intérêts générés par ce fonds doivent servir à verser des bourses à des chercheurs-boursiers dans les domaines de la pharmacologie et de l'hypertension. Également, 4 % des intérêts sont versés au Fonds de la recherche en santé du Québec à titre de frais d'administration et le solde, soit 10 %, est attribué au capital.

Les montants qui composent ce fonds se répartissent comme suit :

	1999	1998
	$	$
PHARMACOLOGIE		
Capital	439 595	436 619
Intérêts cumulés	125 507	99 914
	565 102	536 533
HYPERTENSION		
Capital	532 158	528 981
Intérêts cumulés	58 433	121 767
	590 591	650 748
	1 155 693	**1 187 281**

FONDS SPÉCIAL DE RECHERCHE

Évolution du solde de fonds de l'exercice terminé le 31 mars 1999

	1999	1998
	$	$
SOLDE AU DÉBUT	1 187 281	1 146 651
Augmentation		
Intérêts sur dépôts à terme	61 526	42 323
Diminution		
Bourses octroyées	90 653	
Frais d'administration	2 461	1 693
	93 114	1 693
SOLDE À LA FIN	**1 155 693**	**1 187 281**

FONDS SPÉCIAL DE RECHERCHE
Bilan au 31 mars 1999

	1999	1998
	$	$
ACTIF		
À court terme		
Encaisse	34 494	954
Dépôt à terme (4,72 % à 4,75 %)	1 157 400	1 183 400
Intérêts courus	—	4 620
	1 191 894	**1 188 974**
PASSIF		
À court terme		
Bourses à payer	33 740	—
Frais d'administration à payer	2 461	1 693
	36 201	1 693
SOLDE DE FONDS	1 155 693	1 187 281
	1 191 894	**1 188 974**

10 DÉFICIT

	1999	1998
	$	$
Bourses et subventions	1 444 458	2 521 407
Fonctionnement	(55 894)	(55 416)
	1 388 564	**2 465 991**

11 OPÉRATIONS ENTRE APPARENTÉS

En plus des opérations entre apparentés déjà divulguées dans les états financiers, le Fonds est apparenté avec tous les ministères et les fonds spéciaux ainsi qu'avec tous les organismes et entreprises contrôlés directement ou indirectement par le gouvernement du Québec ou soumis, soit à un contrôle conjoint, soit à une influence notable commune de la part du gouvernement du Québec. Le Fonds n'a conclu aucune opération commerciale avec ces apparentés autrement que dans le cours normal de ses activités et aux conditions commerciales habituelles. Ces opérations ne sont pas divulguées distinctement aux états financiers.

12 ENGAGEMENT

Bail

Le Fonds est engagé par un bail à long terme échéant le 30 septembre 2001 pour des locaux administratifs. Le bail comporte une option de renouvellement de cinq ans.

La dépense de loyer de l'exercice terminé le 31 mars 1999 s'élève à 242 299 $. Les paiements minimums futurs s'établissent comme suit :

2000	237 456
2001	237 456
2002	118 726
	593 638 $

13 RÉGIME DE RETRAITE

Les membres du personnel du Fonds participent au Régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics (RREGOP). Ce régime est à prestations déterminées et comporte des garanties à la retraite et au décès.

Les cotisations du Fonds imputées aux opérations de l'exercice s'élèvent à 45 247 $ (1998 : 42 012 $). Les obligations du Fonds envers ce régime gouvernemental se limitent à ses cotisations à titre d'employeur.

14 INCERTITUDE DÉCOULANT DU PROBLÈME DU PASSAGE À L'AN 2000

Les systèmes informatiques sensibles aux dates peuvent entraîner des erreurs lorsque des informations faisant intervenir des dates de l'an 2000 sont traitées. En outre, des problèmes semblables peuvent se manifester dans des systèmes qui utilisent certaines dates de l'année 1999 pour représenter autre chose qu'une date. Les répercussions du problème du passage à l'an 2000 pourront se faire sentir le 1er janvier de l'an 2000, ou encore avant ou après cette date, et, si l'on n'y remédie pas, les conséquences sur l'exploitation et l'information financière peuvent aller d'erreurs mineures à une défaillance importante des systèmes qui pourrait nuire à la capacité de l'entité d'exercer normalement ses activités.

L'entité a mis en place un plan de correction pour remédier à cette incertitude. Il n'est pas possible d'être certain que tous les aspects du problème du passage à l'an 2000 qui ont une incidence sur l'entité, y compris ceux qui ont trait aux efforts déployés par les clients, les fournisseurs ou d'autres tiers, seront entièrement résolus.

15 CHIFFRES COMPARATIFS

Certains chiffres de 1998 des notes complémentaires ont été reclassés afin de les rendre conformes avec la présentation adoptée de 1999.